46e Année. — N° 4. Vendredi 27 Janvier 1899.

LA FRANCE MÉDICALE

ET

PARIS MÉDICAL

SOMMAIRE

Médecine publique : De l'assistance médicale à domicile, à Heidelberg, Manheim et Francfort-sur-le-Mein, par le Dr Gustave Weil, p. 49. — **Bibliographie** : Etudes de littérature et d'histoire médicale du Dr Fabre, p. 50. — **Revue de la Presse** : Eruption due au benzoate de soude, p. 51. — **Académie des sciences** : *Séance du 16 janvier* 1899. — Présidence de M. Van Tieghem. — Le Centenaire de l'Académie impériale militaire de médecine de Saint-Pétersbourg, p. 51. — Sur le traitement des tuberculomes (abcès tuberculeux) symptomatiques ou non d'une ulcération des os, p. 52. — **Académie de médecine** : *Séance du 24 janvier* 1899. — Présidence de M. Panas. — Médication thyroïdienne, p. 53. — L'air artificiel et ses applications à la médecine, p. 53. — De l'appendicite dans l'armée, p. 53. — Des injections hypodermiques de morphine en cas de menaces de mort, p. 54. — Epithélioma de l'estomac. Résection des parties malades, p. 54. — Collyres huileux, p. 54. — **Société médicale des Hopitaux** : *Séance du 20 janvier* 1899. — Présidence de M Raymond. — Tuberculose d'inoculation directe de la gorge, p. 54. — Opothérapie thyroïdienne, p. 54. — Xanthélasma chez un diabétique, p. 54. — Pleuro-cellulite diffuse due à l'influenza, p. 55. — Chancres syphilitiques multiples des seins, p. 55. — Absence complète de respiration nasale de nature nerveuse, p. 55. — **Société de médecine de Paris** : *Séance du 14 janvier* 1899. — Présidence de M. Jullien. — Discours de M. Jullien, président, p. 55. — Rapport sur les travaux de la Société pendant l'année 1898, p. 56. — **Société médicale des Bureaux de bienfaisance** : *Séance du 14 décembre* 1898. — Présidence de M. L. Gourichon, p. 59. — **Société de dermatologie et sipiligraphie** : *Séance du 12 janvier* 1899. — Présidence de M. Besnier. — Accidents cutanés causés par les rayons de Rœntgen, p. 62. — Un cas de glossite tertiaire, p. 62. — Un pseudo-chancre tuberculeux de la lèvre supérieure, p. 62. — Un cas de vergetures syphilitiques du tronc, p. 62. — Méthode de Cerny-Tremerek et antisepsie buccale combinées dans le traitement de l'épithélioma lingual, p. 62. — Malformation monstrueuse du crâne chez un hérédo-syphilitique d'origine paternelle. Aplatissement et atrophie des circonvolutions psychomotrices. Syndactylie des doigts et des orteils, p. 63. — De l'emploi du lorgnon bleu en syphiligraphie, p. 63. — **Société de chirurgie** : *Séance du 18 janvier* 1899. — Présidence de M. Berger. — Séance solennelle, p. 63. — **Nouvelles**, p. 64.

MÉDECINE PUBLIQUE

De l'assistance médicale à domicile, à Heidelberg, Manheim et Francfort-sur-le-Mein (1).

Par le Dr Gustave Weil.

En Allemagne ne relèvent de l'Assistance pour les soins médicaux que les indigents mis par leur âge ou leurs infirmités dans l'impossibilité de travailler (enfants, vieillards, invalides de toutes sortes). Les valides, au lieu d'être secourus par le bureau de bienfaisance, le sont par une Société de secours mutuels, dite « Ostskrankenkasse », dont le siège se trouve dans toute mairie et dont l'indigent valide est obligé de faire partie moyennant une faible cotisation. Les villes parfont, en général, dans de grandes proportions, aux ressources insuffisantes de cette société. Chaque ville organise cette caisse de secours à sa façon. De plus, les différents corps de métier forment chacun dans cette société une classe indépendante. Les médecins sont payés à la visite, au tarif de 1 marc ; quelquefois même 60 ou 70 pfennings.

Heidelberg (Grand-Duché de Bade) 40 000 habitants.

Il y a à Heidelberg 1 028 familles secourues par le bureau de bienfaisance, qui coûtent à la ville 150 000 marcs. La ville a fait un traité avec l'Université pour que celle-ci se charge, par l'intermédiaire de ses professeurs et de leurs élèves, du traitement à domicile. C'est du professeur Vierordt, médecin en chef de la Policlinique, que relève le service médical du bureau de bienfaisance. Il a sous sa direction un médecin en chef et 4 assistants pour chacun des 4 districts qui divisent la ville. L'assistant observe-t-il un cas difficile ou intéressant, il en réfère au médecin en chef ou au professeur qui se rend au domicile de l'indigent. Les élèves peuvent accompagner leurs chefs dans ces sortes de visite. Chaque assistant touche annuellement 1 500 marcs.

Manheim (Grand-Duché de Bade) 190,000 habitants.

La ville de Manheim est divisée pour le service du traitement à domicile en 14 districts ; le service médical du bureau de bienfaisance est fait par 10 médecins, aux appointements de 500 marcs chacun. Avant le 1er juillet dernier, il n'y avait que 4 médecins aux appointements de 1 000 marcs. Les médecins du bureau sont nommés par le maire et pour une durée illimitée à moins de révocation. Ils sont soumis au point de vue administratif au conseiller des pauvres (armenrath). Ils ont des congés à volonté de 4 et 5 semaines et sont remplacés par le médecin le plus proche. Le nombre des pauvres assistés est de 3000 par an. 700 ou 800 le sont en même temps. L'indigence des personnes secourues est contrôlée par des visiteurs gratuits. Grâce à une organisation parfaite des sociétés de secours mutuels, grâce aussi à la richesse de la ville, l'Assistance est très peu chargée. Ainsi le service pharmaceutique des indigents ne coûte que 3 500 marcs par an, dont 3 000 sont fournis par la ville. — Les médecins du bureau peuvent envoyer leurs pauvres à l'hôpital. — Les Sociétés de secours mutuels sont très développées à Manheim ; mais ne peuvent en faire partie que les gens qui possèdent un revenu annuel inférieur à 2 000 marcs.

Francfort-sur-le-mein, 240 000 habitants.

Le service de l'assistance à domicile est fait par 10 médecins aux appointements chacun de 1 000 marcs, sous la direction d'un médecin en chef — stadtarly — aux appointements de 8 000 marcs. Ce dernier a droit de contrôle sur les médecins du service pour toute question administrative, mais nullement pour la question médicale pure. Le stadtarly, médecin municipal, a des fonctions multiples ; il à la surveillance de l'Assistance et de l'hygiène publique. Il est nommé, ainsi que les 10 autres médecins du service, par le maire, et pour une durée de 5 ans. Si l'assistance veut se priver du service d'un de ses médecins, elle doit le prévenir 3 mois d'avance ; de son côté, le médecin doit prévenir un mois d'avance, s'il a l'intention de démissionner. Un congé d'un mois avec solde entière est accordé aux médecins sur leur demande ; pour un plus long laps de temps, l'Administration se réserve le droit d'accorder

(1) Communication faite à la Société médicale des Bureaux de Bienfaisance de Paris.

une diminution de traitement. Les médecins du service ne peuvent envoyer à l'hôpital que des malades atteints de maladies contagieuses ou trop entièrement dépourvus de secours. Ils dépendent, au point de vue administratif, d'une commission d'assistance, dont fait partie le stadtarly. Celle-ci est composée de conseillers municipaux et de quelques personnalités prises en dehors du conseil et désignées par leurs connaissances spéciales.

Pour le service de l'assistance à domicile, Francfort est divisé en 35 districts, dont les 10 médecins du bureau se partagent le service médical. Chacun de ces districts a son administration propre ; un délégué de la ville — armenforersteter — est à sa tête. Il y a de plus de 10 à 20 administrateurs — armenpfeger. L'assisté qui demande le secours du médecin s'adresse à son administrateur. Celui-ci lui donne un bulletin pour le médecin — bulletin sur lequel l'Administrateur consigne son opinion personnelle sur l'indigent: après la maladie, le médecin retourne à l'administrateur le même bulletin et y consigne, à son tour, ses observations propres, tant sur la maladie que sur l'état moral et le milieu visité. Ces notes constituent un dossier et on s'y reporte tous les mois. Car le remaniement de la liste des indigents se fait tous les mois en présence des médecins.

Le budget total de la ville de Francfort a été pour l'exercice 1896-97 de 16 millions de marcs, sur lesquels un million est réservé pour l'assistance publique. En déduisant de cette somme les revenus propres de l'assistance, la ville n'a comme débours que 600.000 marcs. Le nombre des indigents secourus à domicile pendant ce même exercice est de 4.300; et le total des personnes secourues — domicile, hôpital — s'élève à 18.000. De 1883 à 1897, la population de Francfort a passé de 145.000 habitants à 235.000 habitants. Malgré cela le nombre des indigents secourus en 1883 a été de 4.755 et en 1897 de 4.300. Mais le chiffre des personnes secourues tant en dedans qu'en dehors de leurs domiciles a été de 11.000 en 1883 et de 18.000 en 1897. Le budget général de la ville est de 8 millions en 1883, 16 millions en 1897, et le budget de l'assistance de 700.000 marcs en 1883, pour 1 million en 1897.

BIBLIOGRAPHIE

Études de littérature et d'histoire médicale, du Dr Paul Fabre (de Commentry), correspondant de l'Académie de médecine.

Nous rangeons sous ce titre, pour les présenter à nos lecteurs, une série d'opuscules dus à la plume de notre distingué confrère Paul Fabre (de Commentry) et qu'on nous saura gré de mentionner en raison de la variété des sujets, de l'originalité et de la personnalité des idées autant qu'à cause du charme du style ; j'allais oublier une érudition sincère et de bon aloi qui n'est pas un des traits les moins intéressants de ces études où leur auteur excelle à faire revivre les personnages.

Sous ce titre: *Dictionnaire et lexiques médicaux*, M. Fabre, à propos du Dictionnaire de M. L. Thomas, fait une critique des innombrables dictionnaires de médecine qu'il essaye de classer suivant leur importance et leur destination. Outre des renseignements intéressants sur la bibliographie des dictionnaires, on trouvera dans ces quelques pages une critique de ces mots qui, en changeant de sexe, mettent parfois dans l'embarras celui qui les emploie. Les réformes accomplies dans l'orthographe de certains mots par l'Académie sont encore une source de perplexité.

Un mémoire intitulé : *Coup d'œil sur la géographie médicale, son passé, son présent, son avenir*, est un travail de longue haleine, où, sous forme de causerie, M. Fabre nous expose ses idées sur la géographie médicale, nous montre dans des pages très documentées les fondateurs de cette partie de la médecine, ce qu'elle est devenue dans la période contemporaine. Il nous donne une analyse critique très raisonnée de la géographie médicale de Bordier sous le titre: essai d'anthropologie darwinienne, en la rapprochant de l'essai d'hygiène géographique de M. Poincaré, sorte de géographie médicale mise au service de l'hygiène et de la prophylaxie. Mais il s'agit encore d'un terrain peu exploré qui nous réserve une ample moisson de notions utiles à l'humanité, lorsque les médecins de la marine et des colonies, les voyageurs, les géographes, auront apporté leur tribu à l'œuvre commune.

BOSTON MEDICAL LIBRARY MAR 21 1900

Avec une étude sur *Georges Baglivi* nous entrons dans le domaine de l'histoire de la médecine. Cette étude biographique sera indispensable aux chercheurs, en quête des détails authentiques de la vie du célèbre médecin italien. M. Fabre, en effet, après avoir eu connaissance des diverses biographies de Baglivi et notamment de celle plus récente de Max Salomon, qui se piquait d'être plus exact dans la circonstance, a voulu contrôler la véracité de ces assertions et a relu l'œuvre entière du médecin d'Innocent XII. Tel a été le point de départ de cette étude où M. Fabre a passé en revue les diverses phases de la vie de Baglivi, et dans laquelle, en conclusion, il met en garde contre ces renseignements erronés qui courent de livre en livre sans avoir été contrôlés, parfois même par des médecins qui, se chargeant d'écrire une biographie, ont laissé sciemment passer des erreurs.

Un *essai biographique sur l'anatomiste Jean-Baptiste Canano* (1505-1579) fait revivre un des meilleurs anatomistes du seizième siècle. Avant l'âge de 25 ans, Canano s'était fait connaître par un traité de myologie qui est presque impossible à retrouver. Cette circonstance explique peut-être comment la postérité a été quelque peu ingrate envers l'anatomiste qui fut encore connu par la découverte de valvules dans certaines veines, en particulier dans la veine azygos, et qui prépara ainsi la découverte de la circulation du sang.

Mais M. Fabre ne borne pas ses investigations dans le domaine des époques déjà lointaines de la médecine, pour apporter des rectifications dans des détails biographiques ou combattre des erreurs qui se sont alimentées dans l'histoire à force d'être reproduites ; c'est encore

un peintre de grand talent quand il nous montre la figure si variée et si intéressante dans l'intimité de *Charles Nodier, naturaliste et médecin.*

C'est par l'entomologie que Nodier débuta pour ainsi dire dans la vie et son goût pour cette science s'accordait bien avec sa recherche d'aventures et sa vive imagination. Charles Nodier n'a jamais été médecin, mais ce qui aurait pu accréditer cette légende c'est la publication de maints articles dans lesquels on lui voit déployer les connaissances les plus sérieuses en physiologie et en médecine. Il fit un compte rendu du cours de physiologie de M. Grimaud, il écrivit une brochure sur quelques phénomènes du sommeil et exposa dans une lettre à son ami Charles Weiss une théorie presque complète du choléra depuis la pathogénie jusqu'au traitement. M. Fabre a donné encore des détails intéressants sur la dernière maladie de Nodier, nous le montrant entouré de sa famille et de ses amis sans rien perdre de sa bonne humeur habituelle et voyant approcher sa fin avec une tranquille résignation. Si M. Fabre tient à l'exactitude des détails biographiques de ses personnages, on voit qu'il sait en bannir la sécheresse en mettant en relief le caractère toujours intéressant de ses héros.

L. J.

REVUE DE LA PRESSE

Eruption due au benzoate de soude (*Normandie médicale*, 1898), par NICOLLE et HALIPRÉ. — Les éruptions provoquées par l'ingestion de benzoate de soude sont très rares. Dans l'observation suivante, c'est après l'absorption de 3 cachets de 50 centigrammes chaque, 2 le premier jour et un le second jour, que les accidents sont survenus.

L'éruption se manifesta sous forme de taches érythémateuses et de papules à peine saillantes, s'effaçant sous la pression pour reparaître dès que celle-ci cessait et accompagnées de quelques démangeaisons. La couleur des taches et des papules était d'un rouge sombre; les éléments avaient un contour irrégulier et les dimensions d'une lentille tout au plus.

L'éruption se montra d'abord à la face dorsale des poignets sur une hauteur de trois travers de doigts avec prolongement le long des bords externe et interne du dos de la main, où les taches étaient confluentes, puis sur la région olécrânienne du coude, la face antérieure des genoux; quelques éléments se montrèrent sur le front et sur la face dorsale du pied.

En quelques heures, l'éruption atteignait son maximum d'intensité; elle se limita aux régions précédentes, dès que le médicament fut supprimé. Le lendemain les taches pâlirent, le prurit cessa, l'éruption disparut le troisième jour sans laisser trace de desquamation (*Journal des maladies cutanées et syphilitiques*, novembre 1898).

Dr B.

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 16 janvier 1899. — Présidence de M. VAN TIEGHEM.

Le Centenaire de l'Académie impériale militaire de médecine de Saint-Pétersbourg) — M. D'ARSONVAL. L'Académie m'ayant fait l'honneur de me désigner pour la représenter aux fêtes du Centenaire qui avaient lieu à Saint-Pétersbourg, je viens aujourd'hui lui rendre compte de ma mission.

Ces fêtes ont eu un éclat qu'expliquent l'importance de l'Académie de médecine de Saint-Pétersbourg et le haut patronage sous lequel elle est placée : celui de l'Empereur, qui en est le Président d'honneur.

Cette circonstance explique également le nombre considérable des délégations (plus de deux cent cinquante) envoyées à Saint-Pétersbourg par les Corps savants du monde entier.

Les membres de l'Académie de Saint-Pétersbourg ont tenu, Messieurs, à ce que votre délégué, qui représentait aussi le Collège de France, figurât au premier rang dans toutes ces cérémonies. Il a été particulièrement touché du chaleureux accueil qui lui a été fait et il est heureux d'en reporter sur vous tout l'honneur.

Au début de la cérémonie du 30 décembre, il a lu l'adresse suivante au nom de l'Institut, du Collège de France et de la Société de Biologie :

ALTESSES IMPÉRIALES; EXCELLENCE; MESSIEURS DE L'ACADÉMIE,

« La Science française ne pouvait rester indifférente à l'invitation que lui adressait en ce jour l'Académie Impériale militaire de médecine de Saint-Pétersbourg.

« Pour vous prouver en quelle haute estime nous tenons, en France, et votre enseignement et les membres de votre Académie, nos Corps savants les plus éminents, les plus célèbres de nos établissements d'enseignement supérieur, ont tenu à honneur de répondre à votre appel.

« Le Ministre de l'Instruction publique nous a spécialement délégués à cet effet, mon collègue le professeur Landouzy et moi.

« En ce qui me concerne, j'ai la mission glorieuse de vous saluer au nom du premier de nos Corps savants : l'Académie des Sciences de l'Institut de France; au nom du plus célèbre de nos établissements d'enseignement supérieur : du Collège de France, vieux de plus de quatre cents ans; au nom de tous les biologistes français, que groupe notre toujours jeune et florissante Société de Biologie.

« Enfin, Messieurs, je vous apporte tout particulièrement l'hommage de ma chaire de médecine du Collège de France.

« Permettez-moi, en terminant, de placer nos vœux communs sous le patronage d'un nom illustre, cher à votre Académie comme il l'est à la France, sous le patronage de mon maître Claude Bernard, qui personnifia pour vous l'Institut, le Collège de France et la Société de Biologie.

« J'ai eu l'honneur de voir autour de lui, au Collège de France, les plus illustres d'entre vous : Pirogoff, Botkine, Setschnow, etc. Ces relations entre le Collège de France et votre Académie n'ont point cessé. J'ai été particulièrement heureux, en arrivant ici, d'entendre votre représentant, le savant Egoroff, s'intituler avec fierté élève du Collège de France. La cérémonie d'aujourd'hui ne fera que resserrer ces liens, *basés sur un idéal et un but communs : guerre à l'ignorance et à la maladie.*

« Au nom de l'institut de France, au nom du Collège de France, au nom de la Société de Biologie, salut, gloire et prospérité à l'Académie Impériale militaire de médecine de Saint-Pétersbourg. »

Cette imposante cérémonie, à laquelle assistaient les Grands-Ducs, était présidée par le ministre de la Guerre.

A l'occasion des fêtes du Centenaire, ont été nommés membres d'honneur de l'Académie impériale militaire de médecine de Saint-Pétersbourg ceux de nos confrères dont les noms suivent (par ordre alphabétique) :

D'Arsonval, Berthelot, Bouchard, Brouardel, Duclaux, Guyon, Lannelongue, Marey, Ranvier.

Sur le traitement des tuberculomes (abcès tuberculeux) symptomatiques ou non d'une ulcération des os. — M. Lannelongue. Si les abcès tuberculeux symptomatiques ou non d'une lésion ostéo-articulaire guérissent spontanément quelquefois, le fait n'en reste pas moins exceptionnel et, comme les dangers d'une infection nouvelle de voisinage ou éloignée sont toujours menaçants, une indication s'impose : celle d'intervenir. On doit ne pas attendre, l'inaction est blâmable ; l'intervention précoce, au contraire, montre les choses localement moins avancées et s'adresse à un sujet plus résistant.

A l'heure actuelle, deux méthodes sont presque exclusivement en présence : l'*extirpation* et la méthode des *injections modificatrices successives*.

Avant de donner les résultats obtenus par moi par l'application de l'une ou l'autre de ces méthodes, qu'il me soit permis de résumer, en quelques lignes, les considérations qui à mon sens. doivent guider dans le choix de chacune d'elles.

L'extirpation, et sous ce nom j'entends l'ablation au bistouri de toute la tumeur, contenant et contenu, serait incontestablement la méthode idéale, si l'on pouvait enlever, sans l'ouvrir, la totalité du tuberculome en passant en plein tissu sain. Comprise ainsi, elle ne peut convenir qu'aux tuberculomes suppurés de petit volume et bien circonscrits.

Si la poche est d'un certain volume ou profondément placée, elle sera presque toujours ouverte pendant la dissection. Le procédé opératoire doit être modifié alors ; on videra entièrement le contenu en ne prolongeant pas son contact avec les tissus sains et l'on procèdera au curettage de la paroi. Cette seconde manière de faire ne vaut pas la première parce qu'elle fait courir un double risque : celui de ne pas tout enlever, de laisser une partie parfois très exiguë du foyer virulent, et celui d'exposer à une infection générale par l'introduction des bacilles dans les vaisseaux ouverts. Mais ce deuxième danger est infiniment plus rare qu'on ne l'a prétendu.

Il n'en est pas de même du premier risque ; il est presque inévitable lorsque les abcès sont profonds, surtout lorsqu'ils sont migrateurs, avec un trajet étendu et à directions diverses. L'ablation, le curettage exposent à des récidives, en un mot à la persistance des foyers tuberculeux, sans compter que, dans les abcès par congestion, on ne peut pas atteindre, dans la très grande majorité des cas, la lésion osseuse elle-même.

La méthode des injections *uniques*, ou *multiples et successives* le plus souvent, est excellente, surtout si l'on prend soin d'en remplir tous les temps avec l'attention que comporte la constitution anatomique de l'abcès.

La ponction sera faite avec un trocart assez volumineux sur un point où la peau est encore saine. Le liquide évacué on procédera avec un coin minutieux à un lavage répété de la cavité avec une solution antiseptique, phéniquée à 1 pour 100 par exemple, jusqu'à ce que le liquide revienne intact. Puis on fera l'injection médicamenteuse, et après plusieurs essais je suis resté convaincu qee l'iodoforme est encore un des moyens les plus sûrs d'arriver à une guérison plus prompte. Je m'arrange pour injecter une quantité de liquide qui corresponde à un dépôt de 2 gr. à 3 gr, d'iodoforme dans la poche, suivant son volume : j'associe l'éther à l'iodoforme afin d'en rendre la diffusion plus facile, et j'ajoute un peu de créosote en plus. Voici d'ailleurs la formule que j'emploie :

Huile d'amandes douces stérilisée.	90 gr.
Iodoforme.....	10
Ether sulfurique.....	10
Créosote de hêtre.....	2

Je n'ai pas eu d'accidents d'empoisonnement par l'iodoforme.

Résultats. — 1° *Extirpation et curettage.* — Les tuberculomes des parties molles, traités par l'extirpation, soit sans ouverture, soit avec ouverture et grattage, sont au nombre de 27. Il y a eu 27 guérisons dont 4 après guérison totale de la plaie opératoire. Dans cinq cas, il a fallu faire un second grattage d'une petite fistule.

2° *Méthode des injections successives.* — 17 malades ont été opérés, 4 ont guéri par une seule injection, c'étaient 2 maux de Pott lombaires et 2 dorsaux-lombaires, 7 ont guéri ; 3 après 2 injections, 3 après 4 injections, 1 après 5 injections. Les 6 autres ont eu des fistules ; ils ont fini par guérir dans un délai de 10 mois à 2 ans en réclamant des opérations complémentaires : curettages, ouvertures d'abcès nouveaux, etc. Le sixième est mort après formation d'abcès multiples dans le petit bassin, la fesse et de chaque côté du pli de l'aîne : c'était un mal de Pott dorsal inférieur.

Les résultats obtenus par Ménard avec le naphtol camphré se rapprochent des précédents ; ils confirment, comme les miens, la *supériorité de la méthode des injections successives*. La présence de microbes surajoutés au bacille n'est nullement une contre-indication et ne doit modifier en rien les dispositions prises.

Ayant eu l'occasion d'observer les effets de l'iodoforme sur un abcès survenu dans le cours d'une coxotuberculose, je tiens à le rappeler ici. La poche avait reçu 3 gr. d'iodoforme douze jours auparavant et tout s'était bien passé. Au huitième jour, l'enfant fut pris de diphtérie et succomba. A l'ouverture de l'abcès, on trouva dans la poche un liquide un peu louche, peu abondant eu égard à la capacité de l'abcès. Toute la surface interne de l'abcès était d'un rouge assez vif et l'on y voyait de fins cristaux d'iodoforme répandus un peu partout. M. Achard examina la paroi qui était infiltrée de leucocytes dans toute son étendue : c'était une paroi évoluant vers la réparation à n'en pas douter.

Les considérations qui précèdent à l'égard du traitement des abcès osseux sessiles ou par congestion s'appliquent aux abcès symptomatiques des synovites tuberculeuses et, notamment, aux abcès de la coxotuberculose, qui constituent souvent de longues poches migratrices comparables à celles venues du rachis.

Toutefois le traitement des abcès tuberculeux sympto-

matiques d'un mal de Pott ou d'une ostéo-synovite, quel qu'en soit le siège, n'est qu'une partie, souvent fort importante, il est vrai, du traitement local de ces affections. Il est dès lors de toute nécessité de continuer les conditions thérapeutiques réclamées par ces affections à sièges divers pendant qu'on poursuit la cure des abcès. On aura donc soin de tenir les malades horizontalement étendus dans les maux de Pott, de continuer l'extension continue dans les coxotuberculoses et, pour les ostéo-arthrites du membre inférieur, d'empêcher les sujets de marcher.

Enfin, un excellent traitement général sera toujours maintenu et, parmi les conditions que je considère comme les meilleures à recommander, je signale l'*aération permanente* comme étant la plus utile et la plus nécessaire.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 24 janvier 1899. — *Présidence de* M. Panas.

La Correspondance comprend une lettre de M. le Dr Schoull, médecin de l'hôpital civil de Tunis qui se porte candidat au titre de correspondant national.

Médication thyroïdienne. — M. François Frank, fait un rapport sur les dangers possibles de cette médication et la nécessité de réglementer la vente des produits thyroïdiens et montre les accidents observés chez les animaux après expérimentation et les troubles observés également chez l'homme : syncope, vertige, céphalagie, troubles psychiques, hyperthermie, fièvre passagère, troubles nerveux, rappelant ceux de la maladie de Basedow. La polyurie notée dans toutes les observations s'associe à l'azoturie et à la phosphaturie. La glycosurie a été fréquemment notée. La tolérance des sujets est extrêmement variable. Quelques médecins voulant expérimenter sur eux-même l'effet des produits thyroïdiens ont éprouvé de graves accidents.

Tous les troubles observés ne tiennent pas aux produits thyroïdiens eux-mêmes, mais paraissent dus à la décomposition de ces produits éminemment altérables. Il faut donc soumettre la vente de ces produits à une sévère réglementation. Il ne s'agit, il est vrai, que d'un article de boucherie dont le commerce ne peut être facilement restreint, mais c'est aux médecins qu'il faut s'adresser. La commission propose d'émettre le vœu que la vente de ces produits soit soumise aux mêmes réglements que les produits dangereux et qu'ils ne puissent être délivrés que sur ordonnance de médecin (Ces conclusions, mises aux voix, sont adoptées à l'unanimité).

L'air artificiel et ses applications à la médecine. — MM. G.-F. Jaubert et Laborde. L'un de nous, M. G. Jaubert, ancien préparateur à l'Ecole Polytechnique, s'est posé le problème suivant :

Un homme étant placé dans un espace herméttquement fermé, lui fournir le moyen pratique de préparer artificiellement l'air respirable dont il a besoin pour vivre.

Prenant pour base la notion classique : que la composition de l'air respirable est de 79 0[0 d'azote et 21 0[0 d'oxygène (bien qu'en réalité elle diffère sensiblement de ces chiffres, et abstraction faite des nouveaux gaz découverts récemment dans l'atmosphère), M. Jaubert a examiné tout d'abord, dans de l'air vicié, par la respiration ou la comqustion et dont l'oxygène avait été comburé, si les 79 0[0 d'azote restaient intacts, et si par une épuration spéciale éliminant l'acide carbonique et la vapeur d'eau, cet azote mélangé à de l'oxygène pur, en quantité convenable, pourrait reconstituer le volume d'air normal primitif.

De nombreuses analyses chimiques ont démontré que cette hypothèse était exacte en tous points, et que l'air vicié par la respiration de l'homme sain, et ensuite épuré, ne contient pas autre chose que de l'azote, chimiquement et, comme le dit Tyndall, optiquement pur, en quantité pratiquement égale à la quantité d'azote que contenait l'air avant son passage dans les poumons ; en d'autres termes, l'azote paraît jouer un rôle purement passif dans la fonction respiratoire.

Il résultait de là que, pour la préparation de l'air artificiel, il n'était pas nécessaire de se préoccuper de l'azote, cet azote ne servant que de diluant et pouvant resservir comme tel indéfiniment.

Restait la question la plus importante, celle de la génération de l'oxygène.

A la suite de longues et patientes recherches, M. G. Jaubert a trouvé une substance chimique qui, sous un poids relativement léger et par une seule opération :

1° Débarrasse totalement l'air vicié de son acide carbonique, de sa vapeur d'eau, et autres produits irrespirables :

2° Lui redonne automatiquement, en échange, la quantité d'oxygène mathématiquement exacte qui lui manque.

En un mot, cette substance, par son simple contact avec l'air vicié par la respiration, régénère totalement celui-ci et lui restitue toutes ses qualités premières.

Sans pouvoir entrer, relativement à cette substance, dans de plus amples détails — cette note étant seulement destinée à prendre date — nous nous bornerons à dire ici qu'avec 3 à 4 kilogr. de cette substance, il est possible de faire vivre dans un espace hermétiquement clos (par exemple dans un bateau sous-marin ou dans un scaphandre) un homme sain et adulte pendant vingt-quatre heures.

Nous apporterons incessamment les résultats positifs de ces expériences qui se poursuivent au Laboratoire des travaux pratiques de physiologie et ailleurs.

Les applications de l'air artificiel sont de deux sortes : préventives contre l'asphyxie et proprement médicales.

Nous ne parlerons des premières, en cours d'expériences, que pour rappeler qu'elles rentrent essentiellement dans le domaine des appareils submersibles ou des appareils destinés à pénétrer dans des milieux irrespirables.

Relativement aux applications médicales proprement dites, nous ferons remarquer que la substance chimique en question est actuellement, de beaucoup, le réservoir d'oxygène le plus léger qui existe : ainsi, avec quelques grammes que l'on peut facilement loger dans la poche du gilet d'un homme, il est possible de disposer instantanément de quelques dizaines de litres d'oxygène, quantité bien suffisante, en général, pour les besoins de la thérapeutique.

En outre, l'oxygène obtenu par ce procédé est chimiquement pur ; on ne peut lui comparer comme degré de pureté que l'oxygène électrolytique.

De l'appendicite dans l'armée. — M. Chauvel, en réponse à la communication de M. Dieulafoy, étudie l'appendicite dans l'armée en analysant 171 observations adressées au Comité technique de santé. Sur 171 cas recueillis par les

médecins militaires depuis 3 ans environ, 83 ont été soumis à un traitement médical exclusif et 88 ont nécessité une intervention chirurgicale. L'étiologie est toujours obscure ; le diagnostic reste souvent indécis les premiers jours, ce qui explique que beaucoup de malades ne soient dirigés sur l'hôpital qu'après un certain temps. Or il résulte de la statistique que la mortalité est d'autant plus grande que l'entrée à l'hôpital est plus tardive. Il est donc d'un immense intérêt de poser rapidement le diagnostic et de mettre en œuvre un traitement rationnel. Les autopsies, en montrant des lésions anatomiques profondes de l'appendice, semblent plaider pour l'ablation hâtive de cet organe. Cependant il résulte des chiffres seuls que la mortalité dans l'armée, est plus élevée par l'intervention que par le simple traitement médical. Si l'on s'arrêtait à la simple expression numérique, la laparotomie précoce serait plus grave également que la laparotomie retardée. Mais si on analyse les observations, on voit que ces déductions tiennent à ce que l'intervention n'est généralement appliquée qu'aux cas sérieux, et qu'elle est d'autant plus rapide que plus graves sont les accidents. Il semble toutefois que des recherches trop prolongées de l'appendice ne sont pas sans danger.

M. Chauvel termine sa communication par de multiples conclusions. Il croit que l'appendicite légère est curable par un traitement médical rationnel. Partisan de l'intervention dès que la suppuration est évidente, même lorsqu'elle est probable, il donne ses préférences à l'incision iliaque et il admet l'ablation de l'appendice comme avantageuse, mais à condition que les recherches soient rapides et ne nécessitent pas des investigations étendues. Dans les cas de péritonite généralisée, l'action chirurgicale sera poussée jusqu'aux dernières limites.

Quant à l'opération à froid, elle n'est autorisée que par la persistance de lésions non douteuses et par les demandes instantes des patients.

Des injections hypodermiques de morphine en cas de menaces de mort (syncope ou asphyxie). — M. Ferrand ; (V. *France médicale*, 1899, n° 1, p. 4).

Epithélioma de l'estomac. Résection des parties malades. — M. Tuffier présente trois malades auxquels il a fait l'ablation d'épithélioma de l'estomac, ayant amené une cachexie profonde et qui sont guéris depuis trois ans, neuf mois et huit mois.

Collyres huileux. — M. Scrini, poursuivant l'étude des collyres huileux, commencée dans sa thèse inaugurale, présente le résultat de ses nouvelles recherches sur la duboisine, l'homatropine, la scopolamine, la daturine, l'hyosciamine, la mydrine, la tropococaïne, l'eucaïne et l'holocaïne, etc., appelle l'attention avec observations à l'appui sur la propriété que possèdent les collyres huileux d'agir là où les collyres aqueux restent sans effet et répond aux légères objections qu'on a faites aux collyres huileux.

A 4 heures et demie la séance est levée.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

Séance du 20 janvier 1899. — Présidence de M. Raymond.

Tuberculose d'inoculation directe de la gorge. — M. Barbier. Les observations de perforation tuberculeuse du voile du palais sont rares ; nous n'en connaissons que deux cas, l'un dû à M. Talamon, l'autre à M. Du Castel. Dans le cas nouveau que je publie il s'agit d'une femme de 34 ans, non syphilitique, bien portante jusqu'au mois d'octobre 1898. A la suite d'une grippe légère en septembre, elle commença à souffrir de la gorge, elle vint en décembre 1898 à la consultation de l'hôpital Bichat. A ce moment elle avait une perte de substance de l'amygdale droite, et une ulcération végétante avec points jaunes du pilier antérieur droit, accompagnée d'une adénopathie sous-angulo-maxillaire. On songea à la tuberculose ; cependant on mit la malade au traitement antisyphilitique d'épreuve pendant quinze jours. L'état local s'aggrava et, en janvier, elle présenta, avec une encoche ulcéreuse du voile du palais, une perforation du voile grosse comme une lentille, à bords bourgeonnants, avec points jaunes, et survenue très rapidement. Cette perforation se réunit ensuite à l'encoche de façon à former une perte de substance large de 1 à 2 centimètres et divisant obliquement le voile du palais. Un examen bactériologique montra des bacilles tuberculeux.

Au point de vue étiologique, cette angine semble être une lésion, un chancre d'inoculation tuberculeuse avec son ganglion sous-maxillaire. Le poumon est suspect, mais la malade ne crache pas ; enfin, elle a cohabité pendant trois ans avec un phtisique qui est mort l'an dernier.

Sous l'influence de l'alimentation et des attouchements à l'acide lactique à 1/10, l'état général et local s'améliora d'une façon surprenante.

Opothérapie thyroïdienne. M, Paul Claisse. — J'ai observé trois cas très dissemblables en apparence dans lesquels l'opothérapie thyroïdienne m'a fourni des résultats intéressants. Deux pouvaient être dénommés neurasthénie, le troisième polyarthrite déformante. L'œdème spécial, l'insuffisance des combustions établissaient entre eux une parenté et suggéraient l'idée d'insuffisance thyroïdienne, qui a été confirmée par les résultats de l'opothérapie. Chez un des neurasthéniques, l'effet thérapeutique fut définitif. Il existait une insuffisance transitoire de la glande thyroïde. Chez un autre, l'opothérapie est poursuivie depuis près de trois ans. Le malade conserve son équilibre à la condition d'ingérer, pendant quelques jours, une petite dose de substance thyroïdienne quand la nutrition se ralentit ; l'insuffisance glandulaire est permanente ; c'est une forme fruste de myxœdème qui nécessite une suppléance thérapeutique assidue.

Dans l'observation, encore incomplète, de polyarthrite déformante, je me borne à constater la très heureuse influence de l'opothérapie sur l'élimination rénale.

En huit jours, des éléments pathologiques (sucre et albumine) ont disparu, tandis que le taux de l'urée passait de 9 gr. à 17 gr.

Ces trois faits montrent que l'on ne doit pas exclusivement réserver l'opothérapie thyroïdienne au myxœdème confirmé, comme on l'a conseillé récemment. La méthode n'est dangereuse qu'employée à la légère, sans surveillance médicale. Maniée avec prudence elle peut rendre de grands services dans certaines dystrophies où l'examen clinique fait pressentir une insuffisance thyroïdienne.

Xanthélasma chez un diabétique. — MM. L. Rénon et R. Follet. — Nous venons d'observer chez un homme de soixante-cinq ans, un xanthélasma plan de la jambe droite, avec quelques traînées jaunâtres sur la face palmaire des

mains et la face plantaire des pieds, et avec une légère flavescence de ces dernières régions.

Le malade est glycosurique depuis 1893, et ses urines ont contenu jusqu'à 46 gr. de sucre par litre. Depuis plus de quinze mois le sucre a complètement disparu, et il n'existe plus de signe de diabète. Fait curieux, c'est pendant cette période d'absence de symptômes glycosuriques que s'est montré le xanthélasma qui a pris la plupart des caractères sur lesquels on s'est fondé pour distinguer nettement le xanthome des diabétiques du xanthome commun.

Il est impossible d'affirmer jusqu'ici qu'entre le xanthélasma et la glycosurie, il n'y a pas, du moins dans certains cas, une relation évidente de cause à effet.

Pleuro-cellulite diffuse due à l'influenza. — M. Morel-Lavallée. J'ai pu observer depuis plusieurs années, et cela à plusieurs reprises, certains malades qui ont présenté des accidents pleurétiques consécutifs à la grippe, à allure absolument insolite; ainsi, chez plusieurs de ces malades, j'ai pu observer des frottements diffus, des bruits à rythme crépitant, à siège bien déterminé, à savoir : transversalement, le long de un ou de plusieurs espaces intercostaux, et encore le long des sinus pleuraux latéro-sternaux, cyclo-diaphragmatiques, cervico-pleuraux.

Je suis convaincu que la plupart de ces bruits se passaient en dehors et au-delà de la cavité pleurale, dans le tissu cellulaire sous-pleural et étaient dus à une exsudation infectieuse ayant son siège dans le tissu cellulaire.

Chancres syphilitique multiples des seins. — M. Danlos présente une nourrice âgée de 36 ans, ayant allaité un enfant atteint de syphilis héréditaire; elle porte sur le sein gauche un bouton unique, ayant tous les caractères d'un chancre, mais ce qui est remarquable, c'est que sur le sein droit elle présente un grand nombre de boutons semblables ayant eux aussi tous les caractères des accidents primitifs.

Absence complète de respiration nasale de nature nerveuse. — M. Lermoyez présente une jeune fille de 17 ans qui ne peut respirer par la voie nasale; cette jeune fille hystérique a eu, jusque il y a six mois, les fosses nasales obstruées mécaniquement, mais celles-ci sont libres maintenant et pourtant la malade ne peut pas respirer autrement que la bouche ouverte. On peut donc penser qu'il s'agit d'une aboulie motrice de la respiration nasale. La suggestion a complètement échoué.

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 14 Janvier 1899. — Présidence de M. Jullien.

Discours de M. Jullien président.

Messieurs et chers collègues,

Tout ému et surpris encore de votre bonté à tous, qui m'a confié la fonction la plus enviable, ma première parole doit vous traduire ma gratitude et mon dévouement.

Vous avez, au delà de ses mérites, récompensé les efforts de votre ancien secrétaire général, qui sans avoir connu la peine, car le travail parmi vous est joie, se trouve à l'honneur le plus grand dans la plus noble et la plus vénérée des compagnies. Votre sympathie et votre indulgence m'ont trop encouragé, jusqu'ici, pour que je ne compte pas sur leur soutien nécessaire. La courtoisie est de tradition dans cette enceinte et me promet une tâche facile pour diriger vos travaux et vos discussions. Mais le culte de la science n'est pas tout, la *Société de Médecine de Paris* a conscience du rôle que son passé lui assigne, elle sait qu'on l'attend partout où les intérêts moraux et l'honneur de la profession sont en jeu, et c'est une partie de son patrimoine que votre président, grâce à vous, ne laissera pas péricliter.

Je vous remercie des suffrages qui m'ont associé comme vice-président M. Gillebert d'Hercourt, l'habile nautonier qui dirige avec tant de prudence depuis 9 ans le frêle esquif de nos finances. Je suis heureux de voir assis à ma droite M. Buret, le secrétaire général dévoué qui prépare le travail avec tant d'entrain et l'assaisonne du vrai sel gaulois. Je salue nos nouveaux secrétaires annuels, MM. Weil et Dhomont auxquels nous donnerons, je l'espère, beaucoup de besogne, M. Milliée, notre nouvel archiviste et M. Tissier, qui a bien voulu accepter les fonctions de trésorier.

Messieurs, les paroles qui précèdent sont le balbutiement du nouveau président, et vous n'oubliez pas, personne moins que moi n'oublie ici, que l'attrait de notre première séance de janvier est dans le testament du président qui se retire. Il a l'autorité, il a l'expérience et les clartés que son zèle à vous servir lui a données. Il juge et conseille, il dit les deuils et célèbre les allégresses. Les discours de mes éminents prédécesseurs sont dans toutes nos mémoires. Vous entendez encore M. Besnier se félicitant de pouvoir marquer d'une pierre blanche l'heureuse année 1895 qui avait vu le renouveau de la Société et la préparation du Centenaire. Vous entendez encore la chaleureuse et hautaine harangue de M. Ladreit de Lacharrière, l'incomparable président de cette solennité : « Notre vitalité, s'écriait-il, nous ne la devons qu'à nous-mêmes, et nous pouvons dire avec orgueil que nous rendons des services et que nous n'en demandons jamais. » Et qui pourrait avoir oublié l'éloquente allocution de M. Bouloumié nous faisant entendre les plus sages leçons sur la direction à imprimer à nos efforts : « Il faut travailler et ne pas se laisser aller à l'illusion, nous disait-il, nous avons cette année même, contracté vis-à-vis de notre Société l'engagement moral de montrer que le nombre n'est pas indispensable pour qu'elle soit active et brille d'un vif éclat dans le monde de la science. » Hélas, mes chers collègues, il faut faire pour aujourd'hui votre deuil de ces profitables entretiens, et la voix autorisée ne sera pas entendue. Car ce n'est pas d'une pierre blanche, mais d'une croix noire qu'il nous faut marquer le triste 1898! Votre président ne sera pas conduit au fauteuil par l'indulgente main d'un ancien respecté. Auguste Voisin nous a été ravi par le coup le plus imprévu, et plus que jamais, aujourd'hui, cette perte cruelle nous apparaît irréparable. Il était parmi nous le lien entre le passé qu'il avait connu si brillant et l'avenir qu'il préparait avec une ardeur juvéville. Il avait eu pour parrain en 1859 Boys de Loury, Duparque, Forget et Jacquemin. Il avait été le collègue de Baillarger, Boinet, Adolphe Richard. « C'était, nous disait-il dans son discours de l'an dernier, c'était le temps où Duchesne de Boulogne vous faisait ses premières démonstration sur les caractères de l'ataxie locomotrice, c'était le temps où Briquet et Bourguignon discutaient dans une intéressante joute oratoire la nature de l'hystérie, où Sales Girou vous exposait sa méthode de la pulvérisation des liquides médicamenteux qui est aujourd'hui universelle-

ment appliquée, où Lagneau vous entretenait de ses observations sur les manifestations pulmonaires de la syphilis. » Que ces temps sont loin! Depuis cette époque la Société s'était renouvelée, sauf un seul, celui qui nous parlait; et rajeunie par l'adjonction de nouveaux membres, glorifiée par l'éclatant succès de son centenaire, elle marchait avec foi dans son second siècle. Alors elle se souvint du chercheur infatigable, du vétéran fidèle, entre temps son bienaiteur, puisqu'il lui avait fait obtenir la reconnaissance d'utilité publique, et elle donna la présidence à son doyen. « Chers collègues, nous disait-il, vous me faites un honneur d'autant plus grand que vous me l'avez offert à une époque de gloire de votre compagnie. Soyez assurés que je m'efforcerai, par mon zèle et mon assiduité, d'aider à la prospérité de notre chère Société. »

Vous savez s'il a tenu parole et quel noble exemple il donnait à tous au moment où la mort est venu l'arracher de son fauteuil. Et il eut le plus beau cortège, que lui firent notre deuil et nos larmes.

Nous n'eûmes pas la même consolation pour Fraigniaud, qui nous appartenait depuis 1866; il avait été notre président en 1887, après avoir rempli pendant 15 ans les fonctions de trésorier. Et puis, comme ses devanciers, comme ses successeurs, il était rentré dans le rang et nous avait continué la plus assidue collaboration. Il était chargé d'ans et travaillait comme un néophyte, rapports, ni travaux originaux jamais ne le rebutaient. Il a succombé loin de Paris, loin de nous ses amis; et sans nous sa dépouille a gagné la dernière demeure. Nous voyons ainsi se disperser les gloires de la Société. Voilà Blumenthal qui se frappe pour épargner aux siens le spectacle de sa fin cruelle! *Sunt lacrymæ rerum.* Mais quoi! n'est-ce pas le cas de répéter avec le fabuliste : « Tu murmures vieillard, vois ces jeunes mourir! »

Notre histoire n'est vraiment cette année qu'une suite de catastrophes. Doux et charmant esprit, Martin Durr, une de nos ardentes recrues, dont vous aviez récompensé le zèle, par le secrétariat général, avait précédé son ancien dans la tombe. Celui-là n'avait eu encore que les promesses de la vie, et je ne saurais dire s'il est parti le cœur gonflé d'espérances! Ne vous souvient-il plus de son profil rêveur et de son regard mélancolique!

Quand j'aborde la section de nos membres correspondants la même impression déchirante se produit. La mort a fauché un de mes meilleurs et plus anciens amis, l'adorable Humbert Mollière, une intelligence et un cœur. Mon ami Buret vous dira ce qu'il fut comme savant et chercheur, mais vous me permettrez de vous dire ici qu'il n'y eut pas de caractère plus honnête, de vie plus entièrement consacrée au bien et à la pratique des plus pures vertus.

Heureusement, mes chers collègues, ce sombre tableau porte un revers et la tâche est consolante qui me commande de souhaiter la bienvenue à nos nouveaux membres. Sept membres titulaires : MM. Antonelli, Beaulavon, de Christmas, Coudray, Dhomont, Roubinowitch et Roulin se sont affirmés déjà par de tels travaux que nous pouvons nous féliciter hautement de ces choix et compter sur leur fructueux labeur. MM. Poyet et de Ranse ayant demandé a passer dans la classe des membres honoraires, ce qui ne veut pas dire inactifs ni oublieux, nous en avons l'assurance, nous voyons le nombre des titulaires tomber à 63, ce qui laisse 7 postes libres pour atteindre notre chiffre statutaire. Nous devons viser pourtant à ce résultat. Si mes vœux se réalisent, si les efforts persévérants de votre résident sont couronnés de succès, nous reverrons les compétitions des temps passés, et les candidats, multipliant leurs présentations dans l'espoir des élections futures, se presser à nos séances.

Nous devrons également viser à renforcer nos cadres de correspondants. Nous n'en comptons que deux cette année tant pour la classe des nationaux que des étrangers. Il est vrai que la qualité compense largement le nombre. Le Dr Jean Guilland est, par le caractère, l'autorité et l'expérience, un des arbitres de notre belle station d'Aix-les-Bains. Le Dr Nicolich tient à Trieste le sceptre de la chirurgie. Il porte le ruban rouge à la boutonnière pour services rendus à nos compatriotes.

Cette remarque me servira de transition pour saluer ici un nouveau légionnaire, notre cher Frantz Glénard. A compter ses travaux, sa science, le bien fait au pays, vous penserez avec moi que c'est lui qui décore l'institution.

Je féliterai également notre collègue Roubinowitch pour l'heureux concours qui lui a ouvert les portes de nos asiles.

Enfin puis-je me taire sur la solennité si touchante à laquelle a été convié votre président et dans laquelle un de nos doyens, le vénérable M. Perrin, recevait le témoignage de la reconnaissance universelle. Quel plus beau bouquet de fête pour égayer le 80e anniversaire de ce grand homme de bien!

En terminant, Messieurs, permettez-moi de remercier en votre nom M. Buret pour son attachement si diligent à notre vieille compagnie. Nous exprimerons aussi notre gratitude à notre cher trésorier, en le priant de venir prendre place au fauteuil de la vice-présidence, à M. Pellier qui fut notre fidèle archiviste pendant de longues années et cède aujourd'hui la place à M. Millée, à MM. Mouzon et Sibut dont nous n'oublierons pas la studieuse collaboration et dont MM. Dhomont et Albert Weil imiteront, j'en suis sûr, l'assiduité.

A tous présents et absents longue vie et santé pour le bien de la science et l'éclat de notre chère Société de médecine de Paris!

Rapport sur les travaux de la Société pendant l'année 1898.

M. Buret, secrétaire général. — Messieurs et chers collègues,

Avant de vous exposer le compte-rendu de vos travaux pendant l'année qui vient de finir, permettez-moi d'accomplir un pieux devoir, c'est-à-dire de rendre hommage à ceux que la mort implacable a ravis à notre estime et à notre affection. Cette mission remplie, je serai plus à mon aise, en quelque sorte, pour féliciter les vivants, n'ayant plus l'esprit obsédé par l'image des collègues disparus.

L'année 1898 est tristement remarquable par les vides produits dans nos rangs : le Bureau a été particulièrement atteint. Vous avez tous présente à la mémoire la fin tragique de notre regretté secrétaire général, le pauvre Martin Durr, dont vous avez appris presque en même temps la maladie et la mort. Vous vous rappelez aussi les tristes incidents auxquels ont donné lieu les obsèques de notre malheureux confrère; je ne m'y arrêterai pas, car il serait douloureux et déplacé de rouvrir un débat sur un tel

sujet. Nous ne pouvons que déplorer tout ce bruit fait autour d'une tombe !

Non content de cette proie, le sort impitoyable a voulu s'attaquer encore plus haut : il nous a ravi notre président. Mon excellent ami Jullien, dont vous avez récompensé le dévouement en l'appelant, lui aussi, à la présidence, vous a dit en termes émus quelle perte nous avions faite en la personne d'Auguste Voisin. Il vous a rapporté que cet homme de cœur nous avait consacré quarante ans de sa vie scientifique et que c'était à lui que la Société avait dû, en 1878, d'être reconnue d'utilité publique. Voisin est mort en pleine apothéose, remplissant la plus haute fonction que notre Société puisse conférer.

Il eût semblé, après une telle hécatombe, que la sinistre faucheuse eût pu se tenir pour satisfaite. Hélas, non ! peu de temps après, deux membres titulaires tombaient encore sous ses coups : Blumenthal, mort tragiquement, et Fraigniaud, ancien président de notre Société, décédé d'une façon subite. Dans le cours de l'année, nous avons encore eu à déplorer le décès de Paul Delmas (de Bordeaux), de Humbert Mollière (de Lyon), de Camille Gros (d'Alger), membres correspondants nationaux.

Avant de terminer cette revue nécrologique, qu'il me soit permis d'ajouter quelques mots concernant le Dr Mollière. C'était une grande physionomie médicale que nos collègues n'ont pu connaître, car sa mort a suivi de près son entrée dans la Société. Humbert Mollière eut la noble ambition de se créer une haute situation scientifique à coté de l'éclatante personnalité chirurgicale de son frère Daniel : le succès a couronné cet effort courageux. Il fut médecin des hôpitaux et praticien de valeur : on lui doit d'importantes études d'anatomie pathologique et de thérapeutique, mais sa notoriété s'établit surtout par ses recherches historiques. Nous connaissons, grâce à lui, *les théories microbiennes du temps passé, l'organisation de l'assistance aux blessés avant les armées permanentes, la durée de la vie chez les habitants de la Gaule du Ier au IVe siècle, le mode de captage et l'aménagement des sources thermales de la Gaule romaine*, enfin mille détails inédits sur Gui de Chauliac. Il nous apprend que ce grand chirurgien fut chanoine de Saint-Just, à Lyon ; il évoque les préceptes du maître et s'y complaît comme en une douce satire, la seule que ce bienveillant se soit jamais permise. « Il faut, disait Gui, que le médecin soit gracieux aux malades, béning aux compaignons, cautelleux en pronostiquant, débonnaire et miséricordiable, non convoiteux ni excorsif ». Mollière était trop bon clinicien pour se leurrer aux premiers signes du mal très cruel qui l'emporta : « Avec les symptômes que je présente, disait-il à notre président accouru à son chevet, on ne peut pas ne pas mourir ». Et il mourut à 52 ans, laissant le souvenir d'un esprit de la plus précieuse culture et d'un cœur secourable à tous.

J'ai hâte, Messieurs, après ce souvenir donné à nos collaborateurs rayés de la scène du monde, d'examiner les travaux qui vous ont été soumis en 1898. Parlons science, c'est encore la meilleure consolatrice des intellectuels affligés !

En janvier 1898, nous voyons M. Tissier nous lire une observation très intéressante de goître exophthalmique traité par l'hydrothérapie avec guérison maintenue pendant vingt-cinq ans. Cette communication fait immédiatement entrer en lice un maître en la matière, M. Abadie qui, sans contester les bienfaits de l'hydrothérapie dans les formes légères de la maladie de Basedow, nous apporte les résultats de son expérience personnelle. Pour les cas graves — et M. Abadie se place à ce seul point de vue — l'hydrothérapie et la faradisation ne peuvent être d'un bien grand secours. Seule, la section du grand sympathique doit être envisagée comme une véritable conquête thérapeutique. Vous avez tous encore présente à l'esprit cette brillante discussion à aquelle prirent part les savants les plus autorisés de notre compagnie.

A la séance solennelle du 12 février, M. de Beauvais nous retrace en termes touchants la vie et les œuvres d'un savant modeste qui illustra la Société de médecine de Paris : j'ai nommé Paul-Louis Duroziez. Qui de vous, Messieurs, n'a été ému en écoutant cet éloge posthume en présence de la veuve et des filles de notre défunt collègue ; le digne M. de Beauvais a dû l'écrire avec son cœur et je suis sûr que plus d'une fois ses larmes sont tombées sur le papier !

Puis notre collègue Fraigniaud, encore un disparu ! nous a lu le résumé des œuvres posthumes du même Duroziez. Séance triste s'il en fût ! mais ne faut-il pas honorer les morts, si pénible que soit leur évocation !

Vient ensuite M. Guépin, notre *andrologue*, toujours sur la brèche, qui nous rappelle qu'il ne faut pas perdre de vue l'étiologie dans les arthrites urèthrales et modifie d'une façon ingénieuse et simple à la fois — ce qui en fait le mérite — l'embout en verre pour les lavages de l'urèthre antérieur dans la blennorrhagie. Un peu plus tard, il nous signale les inconvénients de la strychnine chez les vieux prostatiques, dans certains cas de parésie vésicale, ce qui amène une discussion intéressante à laquelle prennent part MM. Dubuc et Bouloumié. Enfin, M. Guépin nous relate un cas des plus remarquables de rétrécissement pénien avec cowperite suppurée et hypertrophie sénile de la prostate.

L'Algérie, représentée par M. Hugues, de Saïda, nous envoie des observations intéressantes sur la fièvre herpétique, analysées de main de maître par M. Leudet. Une discussion des plus attachantes s'ensuit : c'est un feu roulant d'objections ou de confirmations ; toute l'élite de notre Société prend parti dans le débat. Cette joute entre MM. Ladreit de Lacharrière, Dubuc, Christian, Tissier, Guépin, Millée, etc., finit par faire éclore une dissertation de M. Jullien, qui résume la question et la met au point. C'est encore à M. Hugues que nous devons la remarquable observation de vaccine mortelle dont vous avez écouté la lecture dans la dernière séance.

La syphilis n'est pas oubliée. C'est notre correspondant de Londres, le Dr George Ogilvie, qui donne le branle. Vous vous rappelez l'intéressant travail de cet auteur sur la transmission de la syphilis à la troisième génération, travail dont l'analyse vous a été lue il y a un an. Vous ne pouvez avoir oublié non plus les dissertations magistrales de notre cher Président, M. Jullien, sur l'hérédite seconde de la syphilis ; la question de la syphilis tertiaire, de sa contagion possible et de son hérédité, nous est apparue sous un jour absolument nouveau. Toutefois cette grave question de contagion à long terme occupa plusieurs séances. Un tout nouveau venu dans la Société voulut à toutes forces des éclaircissements, se démena comme un beau diable et finit par poser à M. Jullen une série de questions insidieuses. Le grand syphiligraphe se recueillit pendant plusieurs

jours et revint avec tout un mémoire, étayé de pièces solides, dont il foudroya le tout nouveau venu qui rentra dans sa coquille. M. Antonelli, qui est des nôtres maintenant, fut même appelé à la rescousse et fournit des arguments par lettres. Vous avez tous le souvenir de cette lutte épique qui se prolongea plusieurs mois, et cela au grand effroi de votre secrétaire général qui n'avait jamais vu tant de syphilis à l'ordre du jour.

Toutefois la lutte fut courtoise, et comme il convient, les deux adversaires se sont serré la main sur le terrain en se faisant des concessions réciproques.

D'autres communications ou observations sur la syphilis vous ont encore été présentées dans le cours de l'année. Parmi les observations, je citerai celle de M. Christian sur un cas de syphilis cérébrale grave guéri rapidement par l'iodure de potassium, et celle de M. Dubuc sur un cas de syphilis de l'estomac : nous avons tous reconnu qn'on ne pouvait vraiment pas faire d'autre diagnostic. A signaler également les travaux de M. Antonelli sur les formes frustes de la syphilis héréditaire et l'observation de M. Guilland sur un chancre infectant de l'amygdale ayant donné lieu à une erreur de diagnostic.

Ensuite nous voyons M. Censier continuer ses études consciencieuses sur les affections des veines en général et sur le rhumatisme veineux en particulier. Enregistrons les bons résultats qu'il obtient par le traitement hydrominéral à Bagnoles-de-l'Orne. Ces études ont été l'occasion d'importants mémoires adressés par l'auteur à la Société et lus en séance publique. Puis c'est M. Albert-Weil qui guérit les névralgies et même l'œdéme éléphantiasiques des jambes par le traitement électrique.

La malade présentée l'an dernier nous a été ramenée et chacun de nous a pu constater les résultats merveilleux du traitement.

L'utérus n'est pas oublié. M. Picqué nous apprend qu'il faut surveiller les fibromes, même après la ménopause, et se tenir prêt à une opération si des complications survienent. Un de nos correspondants, M. Roulland, de Niort, nous donne le moyen de lutter contre le cancer utérin par le carbure de calcium et de prolonger la vie des malades en les améliorant sensiblement.

La question si importante de la tuberculose est remise sur le tapis par M. Beaulavon qui nous donne une intéressante étude sur les sanatoria français. M. Grasset poursuit ses recherches thérapeutiques sur l'action du mou de veau dans les affections des bronches,ce qui nous vaut une intéressante dissertion pharmacologique de M. P. Vigier.

La pathologie mentale a été traitée de main de maître par notre regretté A. Voisin. Toujours infatigable, car la maladie seule a pu l'abattre, nous le voyons nous apporter sans cesse des observations de haute valeur. C'est d'abord une agitation maniaque chez un enfant de cinq ans, avec guérison rapide par l'iodure de potassium. Entre temps, à l'occasion de l'épidémie d'influenza qui a sévi l'hiver dernier, il nous relate un cas d'épistaxis au début de la grippe. Puis c'est un hémiplégique porteur d'une balle dans l'hémisphère gauche, présenté par notre collègue qui nous fait faire une démonstration radiographique sur la position de la balle. Ce fut la dernière communication d'A. Voisin. Quelque temps après, M. de Beauvais nous montrait ainsi d'intéressantes épreuves radiographiques concernant deux criminels qui s'étaient logé chacun une balle dans la tête. Nous avons tous le souvenir de cette intéressante étude. Ne quittons pas le domaine de la neuropathologie sans signaler le travail de M. Roubinovitch sur les variations de formes du cœur dans les affections mentales.

Passant à la bactériologie, nous voyons M. Roulin nous mettre en garde contre les injections de sérum antidiphtéritique pratiquées en aveugle et dans toutes les formes, mêmes légères, de la diphtérie. Il préconise les lavages de la gorge au phénate de soude.

L'abdomen est étudié d'abord par M. Dhomont qui nous apporte une intéressante observation d'appendicite compliquée de phlegmon iliaque ouvert dans la vessie avec évacuation de pus et de gaz par l'urèthre ; ensuite par M. Coudray qui nous donne une étude sur l'application de la méthode sclérogène de Lannelongue à la cure des hernies. Inclinons-nous encore devant M. Bianchi : avec son phonendoscope, il lit à livre ouvert dans l'abdomen et dans la cage thoracique ; les diagnostics les plus difficiles deviennent des jeux d'enfants.

Les hémorrhagies d'origine curieuse ou anormale sont notées par M. Onimus qui nous signale des crachements de sang et des hémorrhoïdes après ovariotomie ; par M. Mouzon. qui nous a lu une observation bien étudiée d'hémorrhagie intestinale d'origine hystérique. De là est née une dissertation fort intéressante entre MM. Jullien, Gillebert-Dhercourt, Rougon, Christian, Guépin et Roulin.

Enfin rappelons la communication si attachante de M. Sibut sur la lithiase intestinale, suivie d'une discussion remarquable entre MM. Dubuc, Jullien, Millée et Bouloumié. M. Bouloumié fut même amené à nous relater trois cas du même genre, de telle sorte que la Société a bénéficié de deux belles communications au lieu d'une.

Maintenant, si nous faisons le bilan des travaux de 1898, sommes-nous autorisés à déclarer que nous avons déployé la même activité qu'en 1897. Je ne le pense pas et nous avons à cela une excuse malheureusement trop valable. Comme je vous le laissais entendre au début de ce rapport, nous avons eu, par suite des morts et des maladies, trop de secousses, trop d'ébranlements et, par suite, trop de désarroi. De nombreuses séances ont été occupées bien tristement, soit par des articles biographiques et nécrologiques, soit par des polémiques relatives à l'Assistance publique, soit par des renouvellements partiels du Bureau. Toutes ces circonstances ont une fâcheuse influence sur le mouvement de production d'une Société qu'elles entravent fatalement dans une certaine mesure. Ainsi je ne puis oublier, pour mon compte personnel, que j'occupe la place d'un autre qui n'a pu vivre assez longtemps pour recueillir le fruit de ses travaux, et ce souvenir pénible me jette un froid.

J'y ai pensé sans cesse en écrivant ce compte-rendu qui s'en ressentira certainement, car on éprouve en quelque sorte le besoin d'achever très vite une besogne qui devait être celle d'autrui. Je prierai donc chacun des auteurs de m'excuser si je n'ai pas insisté sur leurs œuvres autant qu'elles le méritent. Toutefois notre bulletin annuel aura plus de 350 pages, chiffre présentable : il est un peu moins gros que celui de l'année dernière — ce qui suscitera moins d'embarras à notre nouveau trésorier — mais il dépasse encore celui de 1895 et a 200 pages de plus qu'en 1893, par exemple.

Il me reste à donner l'accolade à nos nouveaux collègues

Nous n'avons pas moins de *sept* membres titulaires à ajouter à notre liste. Je ne ferai que rappeler le nom de M. Beaulavon, à qui M. Jullien a déjà souhaité la bienvenue dans son compte-rendu du 8 janvier 1898, quelques minutes avant l'élection. Il en est de même pour M. de Christmas, nommé dans la séance suivante : c'est un bactériologiste distingué, entré dans notre Société avec un bagage fort respectable de travaux concernant les microbes, les toxines et l'action des différents sérums d'animaux sur les micro-organismes des maladies infectieuses. C'est l'homme du microscope.

M. Roubinovitch s'est consacré à la pathologie mentale et nous le voyons s'occuper sans cesse de ce qui peut améliorer l'état de l'aliéné, et poursuivre surtout les causes de dégénérescence qui mènent aux désordres cérébraux : notre collègue fait partie de la *Ligue contre l'alcoolisme*, il en est même le secrétaire. Depuis son entrée à la Société, M. Roubinovitch a fait son chemin : dans notre dernière séance, vous applaudissiez à sa nomination de médecin de Bicêtre.

M. Roulin est connu par ses travaux sur la diphtérie et ses nombreuses communications aux diverses societés savantes dont il est membre titulaire, entre autres, la Société médico-pratique, la Société de médecine et de chirurgie pratiques, la Société médicale du IX^e^ arrondissement.

M. Antonelli est venu grossir les rangs de nos distingués ophtalmologistes : ses travaux antérieurs remarquables et ceux dont il nous a donné communication prouvent que nous avons affaire à un travailleur qui nous lira encore d'intéressantes observations. M. Dhomont, encore jeune, est un vieux clinicien : formé à l'école du regretté Desnos, à la Pitié, il exerce depuis près de vingt ans et a su acquérir une réputation méritée de praticien consciencieux. La remarquable observation d'appendicite qu'il vous a communiquée est d'un homme qui sait voir et interpréter. La Société peut compter sur M. Dhomont pour toutes les remarques intéressantes de la pratique journalière.

M. Coudray, ancien interne des hôpitaux, est un maître en chirurgie : la pœdiatrie, en particulier, n'a plus de secrets pour lui. La liste de ses travaux est assez longue pour que M. Desnos, son rapporteur, ait renoncé à en faire la simple énumération. Il s'est borné à en signaler quelques-uns, suffisants pour nous édifier. M. Coudray est trop nouveau venu dans la Société pour avoir eu le temps matériel de nous communiquer ses études, mais je sais de bonne source que nous ne perdrons pas pour avoir attendu.

La liste de nos correspondants nationaux compte deux noms nouveaux.

M. Guilland (d'Aix-les-Bains) poursuit la cure du rhumatisme et obtient des succès : c'est un hydrologue des plus distingués, d'une probité professionnelle parfaite, et tous ceux qui l'ont vu une fois ne peuvent que rendre justice à l'aménité de son caractère. Ajoutez à cela que c'est un homme d'esprit, et le portrait sera complet.

M. Roulland (de Niort) est un ancien interne des Hôpitaux de Paris. Bien que relégué dans une ville calme où l'émulation scientifique ne doit pas trouver souvent de quoi s'alimenter, vous voyez qu'il n'abandonne pas la lutte. C'est un chercheur, et en cherchant, il trouve. Son traitement du cancer par le carbure de calcium est une preuve de la sagacité de cet esprit vif et nourri à la bonne école.

Un seul correspondant étranger a posé sa candidature en l'année 1898, M. Nicolich (de Trieste) ; mais c'est un étranger de marque. Notre confrère autrichien est chirurgien en chef de l'hôpital de Trieste où il dirige la section des voies urinaires et des maladies vénériennes. Tout le monde ici a présent à la mémoire sa remarquable communication sur le traitement de l'hypertrophie prostatique. Si nous n'avons pas tous partagé sa façon de voir relativement au traitement proposé, nous avons dû nous incliner devant la notoriété, l'érudition et la compétence de ce confrère laborieux.

Enfin, Messieurs, je rappellerai, pour conclure, que la Société a décerné, en 1898, le prix Duparcque, et qu'elle a été heureuse de couronner M. Glantenay pour son remarquable travail sur la *pseudo-appendicite hystérique*, et d'accorder une mention très honorable à M. Plicque pour son mémoire sur les *hypertrophies spléniques*. Et maintenant quand j'aurai salué notre nouveau membre honoraire, M. de Ranse, toujours jeune, bien qu'il nous ait déjà donné plus de 30 ans de sa vie active et scientifique — les dates sont là — j'espère avoir terminé ma tâche. Il ne me reste plus qu'à vous souhaiter à tous une santé parfaite : puisse l'année 1899 voir redoubler cette activité de production qui nourrit les ordres du jour et force vos secrétaires à travailler.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES BUREAUX DE BIENFAISANCE

Séance du 14 décembre 1898. — Présidence de M. L. Gourichon.

La séance est ouverte à 8 h. 1/2 : le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

M. Billon, secrétaire général : La correspondance comprend : les journaux habituels, lettres des D^rs^ Calmeau et Bonnemaison remerciant la Société de les avoir élus membres titulaires dans la dernière séance. Une lettre de M. le secrétaire général de l'Assistance publique, M. Derouin, nous prévenant que pour cette fois seulement, en raison des séances du concours de l'internat qui ont lieu le soir, il nous priait de nous réunir dans une salle du rez-de chaussée, dite des visiteurs. Une lettre du D^r^ Morisse (IV^e^ arrondissement) nouvellement élu, qui n'assistait pas au banquet et qui demande au secrétaire général des renseignements sur la Société (réponse a été faite). Une lettre de M. Frasey, pour rectifier une erreur dans le compte rendu de la séance d'octobre : M. Frasey, qui était médecin-adjoint du dispensaire de salubrité, a été nommé médecin titulaire de ce dispensaire. Enfin des demandes d'admission à la Société de MM. les D^rs^ Henry Darin, médecin de V^e^ arrondissement, rue Dulong, 39; Mary, médecin du VII^e^ arrondissement, 9, rue Guichard; Lapointe, médecin du IX^e^ arrondissement, 71, rue Lafayette; Dubrueil, médecin du XII^e^ arrondissement, 139, boulevard Voltaire ; Forestier, médecin du XIII^e^ arrondissement, 15, rue Brézin ; Biard, médecin du XIII^e^ arrondissement, 1, quai d'Austerlitz; Chastanet, médecin du XV^e^ arrondissement, 16, rue Lafontaine; Héron de Villefosse, médecin du XVIII^e^ arrondissement, 96, avenue de Clichy; Le Bas, médecin du XIX^e^ arrondissement, 33, rue de Belleville.

M. le Président. — Les rapporteurs de ces candidatures seront pour MM. Darin et Mary, M. Dorison, pour M. Lapointe, M. Tournier, pour M. Dubrueil, M. Kinzelbach, pour MM. Forestier et Biard, M. Gresset, pour M. Chastanet, M. Dufournier, pour M. Héron de Villefosse, M. Bois, pour M. Le Bas, M. Gougelet.

M. Billon, secrétaire général. — Notre collègue, le Dr Sébillotte, a reçu les palmes académiques, à l'occasion de la réunion de la Société de Secours mutuels de la préfecture de police.

Nous adressons aussi nos félicitations à notre ancien président Séailles, dont le frère vient d'être nommé professeur de philosophie à la Sorbonne.

Messieurs, j'avais été prier M. Bergeron, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, qui a été médecin des Bureaux de bienfaisance autrefois dans le quartier de la Bourse, si mes souvenirs sont exacts, et qui est notre collègue dans la Société, de vouloir bien offrir nos bulletins à l'Académie.

Voici dans quels termes M. Bergeron a présenté nos deux volumes :

« J'ai l'honneur d'offrir à l'Académie, de la part de M. le Dr Billon, les *Bulletins de la Société médicale des Bureaux de bienfaisance pour les années* 1896 et 1897. Ces bulletins sont intéressants à plus d'un titre, d'abord parce qu'ils témoignent de la vitalité actuelle de cette Société ; elle était restée longtemps obscure et silencieuse ; elle sort de son obscurité, et son réveil, auquel ont contribué MM. les Drs Le Coin et Billon, secrétaires généraux de la Société, paraît avoir coïncidé avec l'établissement du concours pour le recrutement des médecins de l'assistance ; le premier effet de ce mode de nomination a été de relever le niveau scientifique de la corporation, peut-être même lui a-t-il valu, depuis, d'être représentée au Conseil de surveillance de l'Assistance publique, et j'ajoute qu'elle a été bien inspirée pour le choix de son premier représentant, en portant ses suffrages sur le Dr Gibert, le plus dévoué et le plus consciencieux des médecins du Bureau de bienfaisance.

Mais ce qui donne à ces bulletins un intérêt particulier, c'est qu'ils rappellent que c'est à la Société des Bureaux de bienfaisance que, sur l'initiative du Dr Séailles, a été soulevée l'importante question de la prophylaxie de la tuberculose dans la classe indigente, et cela, dès 1887, c'est-à-dire à une époque où, malgré les admirables travaux de Villemin, on ne se préoccupait pas encore beaucoup de la contagion de la tuberculose ni surtout d'en arrêter la propagation ; on peut suivre dans les bulletins la succession des propositions et des vœux qu'elles provoquaient sur les divers moyens de prophylaxie utilisables dans le milieu de la famille, sur l'hospitalisation des tuberculeux et sur la désinfection des locaux contaminés. Tous ces vœux, il est vrai, ont été longtemps méconnus, et lorsque nous assistons enfin aux efforts faits par l'Assistance pour les réaliser, il n'est que juste de ne pas oublier quelle part a eue la Société des médecins des bureaux de bienfaisanee, dans la conception des mesures propres à enrayer les progrès du fléau. »

J'ai été remercier en votre nom, très chaleureusement, M. Bergeron des paroles si élogieuses pour la Société qu'il a prononcées.

A la suite de la dernière séance, je me suis rendu au Ministère de l'Intérieur pour entretenir M. Rondel de notre désir de réunir des documents sur le service médical des Bureaux de bienfaisance en France et lui communiquer la liste des questions que vous aviez adoptées.

J'ai trouvé comme toujours un excellent accueil auprès de l'Administration qui m'a chargé de dire à la Société : « qu'elle mettait à notre disposition sans déplacement, mais avec la faculté de prendre des extraits, tous les règlements des villes qui, ayant au moins 5.000 habitants, sont régis par l'article 35 de la loi sur l'Assistance médicale (organisation spéciale) ; une dizaine de villes sont soumises à l'organisation départementale, il n'y a donc qu'à prendre les règlements départementaux ; 3 ou 4 sont irrégulières : il faudrait écrire à des personnes de ces villes en situation de fournir des renseignements. »

La Commission de l'exposition vous demandera, messieurs, le crédit nécessaire pour le paiement du scribe qui prendra copie de ces documents : ce ne serait que l'affaire de quelques jours en stylant bien l'individu (car nous n'aurons guère à nous occuper que d'une trentaine de villes).

La commission chargée de l'organisation du Congrès international d'assistance en 1900, convoqué par M. le sénateur Théophile Roussel, s'est réunie dernièrement au ministère de l'Intérieur. Votre Secrétaire général a l'honneur de faire partie de cette commission Voici les quatre questions qui ont été choisies, et le nom des rapporteurs :

Première question : du fonctionnement et de l'efficacité des secours à domicile ; entente établie ou à établir à cet égard entre l'Assistance publique et la bienfaisance privée. Rapporteurs : M. le Dr Drouineau et M. Louis Rivière.

2e question : du traitement et de l'éducation des enfants recueillis par l'Assistance publique ou par la bienfaisance privée et auxquels ne convient pas, pour une cause toute morale, le placement familial (écoles de réforme, de préservation, etc.) Rapporteur : M. Paul Strauss.

3e question : les œuvres d'assistance par le travail sont, par essence, des œuvres de bienfaisance privée. (La Société d'assistance par le travail qui a fait le choix de cette question nommera ultérieurement le rapporteur).

4e question : l'assistance rationnelle aux tuberculeux privés de ressources. Rapporteurs : les Drs Léon Petit et P. Billon.

J'ai demandé et obtenu, Messieurs, d'être adjoint à M. Léon Petit pour traiter la question de la tuberculose dans les bureaux de bienfaisance, car j'ai pensé que l'occasion se présentait de mettre en relief les travaux de notre Société qui commencent seulement à être appréciés à leur valeur comme vous l'avez vu par les paroles de M. Bergeron à l'Académie de médecine J'ai l'intention de vous demander à tous votre concours, et en particulier à Dufournier et à Séailles de vouloir bien m'aider de leurs lumières et de leur compétence spéciale. Je n'agirai du reste que suivant vos idées déjà exprimées à différentes reprises.

Enfin, Messieurs, l'Académie de médecine, dans sa séance solennelle d'hier, 13 décembre, a décerné les récompenses annuelles. Voici les noms que je relève dans le palmarès : Le prix de l'Académie (des myélites infectieuses au point de vue clinique et expérimental) a été décerné au Dr Jacquemart, de Paris, médecin du bureau du XIVe arrondissement.

Pour le prix Charles Boullard (ouvrage sur les maladies mentales), une mention honorable, avec une récompen-

de 400 francs, a été accordée à M. le Dr Manheimer, le jeune collègue qui, au dernier banquet, a prononcé une charmante allocution pour remercier la Société de son invitation.

Sur le prix Saintour, notre président honoraire, M. Commenge a obtenu un prix de 1000 francs.

Service de la vaccine :

Rappel de médaille de vermeil, M. Duvernet.

Rappel de médaille d'argent, MM. Billon, Braumberger, Carpentier, de la Nièce, Pascalis, Thominet, Thoumas.

Médailles de bronze, MM. Blind, Brohon, Gaspais, Huguenin, Laurent, Orval, Tournier et Zibelin.

Compte rendu financier pour 1897. — Par suite d'oubli, les chiffres des recettes et des dépenses n'ont pas été imprimés dans le compte rendu de M. Kinzelbach au mois de février dernier :

Recettes . . . . . 2.073 fr. 80
Dépenses. . . . . 1.546 fr. 85

Reste en caisse au 31 décembre 1897, 526 fr. 95.

Visite du Bureau à M. le directeur de l'Assistance publique. — M. le Président. Mes chers collègues, nous nous sommes rendus le 22 novembre, MM. Gibert, Billon et moi auprès de M. le Directeur de l'Assistance publique, pour l'entretenir de différentes questions traitées par la Société.

Nous lui avons présenté le vœu émis dans une de nos dernières séances, dans lequel nous demandions à être avertis quand une plainte serait déposée contre nous, et retenue par l'Administration.

M. le Directeur nous a répondu très franchement que ce vœu était légitime. Si la plainte n'est pas suivie, il ne saurait en être question. Mais si elle est prise en considération, elle donne lieu à une enquête nécessitant forcément une demande d'explications au médecin qui se trouve ainsi prévenu.

En ce qui concerne la suppression du double des ordonnances, M. le Directeur examinera la question pour donner satisfaction à la Société.

Enfin, Messieurs, nous avons remis le projet de réforme du règlement du concours que nous avons voté l'année dernière, en appelant l'attention de M. le Directeur sur les deux points capitaux de notre projet : 1° liberté pour les médecins de changer d'arrondissement, sans passer un nouveau concours ; 2° suppression du représentant de l'administration comme président du jury.

Nous avons insisté sur le premier point, demandant que la nouvelle mesure fût applicable dans le plus bref délai, le règlement actuel ne s'y opposant pas.

M. le Directeur a fait le meilleur accueil à nos propositions et saisira de nos demandes et de notre projet le Conseil de surveillance.

Nous avons laissé entre ses mains une note écrite touchant ces différentes questions.

Compte-Rendu du banquet du 3 décembre. — M. le secrétaire général : Messieurs, j'ai envoyé à chacun de vous, en même temps que le compte rendu d'octobre, celui du banquet avec les discours prononcés : je n'ai rien de plus à ajouter, si ce n'est que nous avons été très satisfaits de voir nos invités s'inscrire tous pour faire partie de notre Société.

De l'assistance médicale à domicile à Heidelberg, Manheim et Francfort sur-le-Mein, par M. G. Weil (Voir ci-dessus, p. 49).

Consultation gratuite des hôpitaux et consultation des dispensaires des bureaux de bienfaisance. — M. Dorison lit un long rapport sur ce sujet et formule des conclusions dont l'examen est soumis à une commission composée de MM. Billon, Bois, Dufournier, Rotillon, Weil. La discussion est renvoyée après la publication du travail.

Contrôle des médecins des bureaux de bienfaisance par les médecins des hôpitaux. — M. Malbec se plaint de ce que les malades signalés comme chroniques par les médecins des bureaux de bienfaisance sont envoyés, avant leur inscription, à la consultation de l'hôpital pour contrôler le diagnostic ; c'est là une pratique de l'Administration qui lui paraît inutile et vexatoire, la consultation des hôpitaux n'étant plus faite par les chefs de service. Les médecins de la consultation des dispensaires lui semblent tout aussi autorisés dans cet examen de contrôle s'il est maintenu.

Mutualistes et nécessiteux. — M. Dufournier signale plusieurs faits de malades aisés et mutualistes inscrits au bureau de bienfaisance : c'est là un abus qu'il faudrait signaler et réprimer. M. Dufournier fera une communication sur ce sujet à la prochaine séance.

Nouvelle nomenclature des médicaments. — M. Gibert donne lecture de cette nomenclature avec les doses autorisées et signale les médicaments qui avaient été réclamés et qui sont refusés.

La Société examine la liste de ces médicaments et demande que quelques-uns soient maintenus.

Il existera d'ailleurs à l'Assistance publique, dit M. Gibert, une commission permanente chargée de réviser, tous les ans, la nomenclature.

La Société décide de demander au Directeur de l'Assistance publique de convoquer M. Séailles pour faire partie de cette commission.

A propos de la représentation des médecins des bureaux de bienfaisance au Conseil de surveillance. — M. le président Gourichon dit que M. Gibert, notre représentant au Conseil de surveillance, se trouve atteint par l'inexorable limite d'âge : convient-il de lui continuer son mandat jusqu'à son remplacement comme médecin après le prochain concours, ou bien faut-il faire une proposition de candidats ?

La Société vote à l'unanimité la continuation du mandat de M. Gibert qui a rempli des fonctions délicates et absorbantes avec le plus grand zèle et le plus grand dévouement, si l'administration veut bien accepter cette combinaison.

Projet d'institution d'une caisse de retraites pour les médecins des bureaux de bienfaisance. — M. Gresset, dans le travail qu'il lit à la Société, montre que les médecins des bureaux de bienfaisance soumis au concours touchent une indemnité inférieure à celle des plus modestes fonctionnaires de la Ville et n'ont aucun des avantages accordés à ces derniers : pas de congés rétribués, pas de traitement pendant les jours de maladie. M. Gresset insiste sur ce fait que nous sommes des fonctionnaires, quoique nous protestions contre cette appellation et mieux vaudrait une assimilation complète. Nous aurions ainsi droit à un congé annuel avec traitement, le paiement intégral de nos appointements pendant trois mois en cas de maladie, et après 25 ou 30 ans de services droit à une retraite qui pourrait s'élever, si on considère qu'il est légitime de demander l'augmentation du traitement des médecins des bureaux de bienfaisance. Le service des remplacements serait fait par

des suppléants soumis au concours. Trop longtemps nous avons été sacrifiés, il faut songer à nous ménager quelques ressources pour l'avenir. M. Gresset propose de nommer une commission qui élaborerait un projet d'institution d'une caisse de retraites qui serait présenté au Conseil municipal.

Le travail de M. Gresset est renvoyé à une commission composée de MM. Boudin, Castinel, Cange, Yvon, du président et du secrétaire général

L'heure avancée fait remettre à la prochaine séance la communication de M. Bimsenstein *sur la prophylaxie dans les maisons de secours et les dispensaires.*

Election du bureau pour l'année 1899. — Il est procédé à l'élection du bureau pour l'année 1899.

Sont élus : *Président*, M. Bimsenstein ; *Vice-président*, MM. Dufournier, Barbillion ; *Secrétaire général*, M. Billon ; *Secrétaire des séances*, MM. Malbec, Prieur ; *Trésorier*, M. Kinzelbach ; *Archiviste*, M. Castinel.

MM. de Pradel, Séailles. L. Gourichon forment, avec le bureau, suivant le règlement, le conseil de famille.

La séance est levée à 11 h. 1/2.

Le secrétaire des séances,
A. Malbec.

SOCIÉTÉ DE DERMATOLOGIE ET SIPHILIGRAPHIE

Séance du 12 janvier 1899.— Présidence de M. Besnier.

Accidents cutanés causés par les rayons de Rœntgen. — MM. Balzer et Monsseaux. Nous observons un malade qui, tous les jours depuis un an, est soumis à l'action des rayons X. Des lésions sont apparues, il y a cinq mois, presque uniquement sur le côté droit du corps qui est le seul exposé. La main droite est volumineuse, déformée par un œdème dur qui infiltre profondément la peau ; elle reste rouge, violacée, fendillée, recouverte de squames épidermiques se détachant facilement pour se reproduire ensuite ; en quelques points, il y a un suintement séreux, qui se concrète en croûtes jaunâtres. A l'avant-bras et au bras, les lésions, moins intenses, sont localisées aux faces externe et postérieure, et diminuent de bas en haut. La main gauche est moins atteinte. Sur le cou, au pavillon de l'oreille, sur la joue droite et aux deux lèvres, on retrouve les mêmes croûtes et la même desquamation avec infiltration de la peau. Cette dermite artificielle est fortement prurigineuse, et revêt un aspect eczématiforme ; le malade est d'ailleurs nettement prédisposé à l'eczéma. Les ongles, après être tombés, sont repoussés ; ils sont mal enchâssés, profondément striés dans leur longueur, et très épaissis. Les cheveux sont tombés peu à peu, sans aucune réaction inflammatoire sous-jacente et l'alopécie est complète, peladoïde, à la région pariétale droite, sur l'étendue de la paume de la main ; à la périphérie, les cheveux sont très espacés et on les arrache facilement. Les sourcils, les cils, la barbe et une partie de la moustache ont également disparu du côté droit. On note enfin une légère conjonctivite à droite et la vision est peu distincte de ce côté.

Tous ces accidents, chroniques, professionnels, peuvent être opposés aux accidents aigus (érythème, vésication, eschares), qui s'observent surtout chez les opérés, après un petit nombre de séances. Nous pensons qu'il s'agit là de troubles trophiques, dus au rayon X et non pas d'une simple action locale sur le derme et l'épiderme.

M. Barthélemy insiste de nouveau sur ce fait que les cheveux qui tombent sous l'influence des rayons X repoussent toujours.

M. Darier, par contre, a vu sur quelques cobayes l'alopécie persister.

Un cas de glossite tertiaire. M. Danlos. — Langue malade et irrégulièrement traitée depuis trois ans. Essai infructueux du traitement ordinaire (frictions et iodure pendant six semaines). On se décide alors à recourir aux injections de calomel, mais comme le malade redoutait la douleur, on y joignit l'orthoforme sous la formule suivante :

Huile de vaseline.....	10	centimètres cubes.
Calomel.....	50	— —
Orthoforme.....	80	— —

Les injections faites avec une grosse canule, pour éviter l'obstruction, furent *à peine douloureuses*. On injecta chaque fois un centimètre cube du mélange. Dès la première injection, l'amélioration était visible. Après cinq injections, la guérison était aussi complète que le permettait la sclérose antérieure de la langue. L'association de l'orthoforme au calomel paraît avoir exercé sur l'élément douleur la plus heureuse influence.

Un pseudo-chancre tuberculeux de la lèvre supérieure. — M. Danlos. Jeune fille de 15 ans portant depuis deux mois sur la lèvre supérieure une ulcération croûteuse arrondie, simulant un chancre syphilitique. L'absence d'induration et d'adénopathie fit naitre un premier doute. En enlevant la croûte, au lieu de l'ulcération unie du chancre on trouva une plaie anfractueuse végétante, rappelant plutôt le chancre mou. Cette seconde hypothèse, déjà fort improbable en raison du siège, devint tout à fait inadmissible en présence d'une ulcération de même aspect à l'embouchure des canaux de Wharton. La véritable nature de la lésion fut révélée par l'exploration viscérale. La malade présentait des symptômes rationnels et physiques très caractérisés de tuberculose. Malgré l'absence de granulations grises ou jaunes, ces ulcères de la lèvre et de la bouche sont de nature tuberculeuse.

Un cas de vergetures syphilitiques du tronc. — M. Danlos. Jeune femme de 20 ans. Syphilisée dès le début de son mariage. Syphilide papuleuse confluente en octobre 1897. La première apparence des vergetures remonte au mois d'avril 1898. L'évolution n'est pas encore complète. L'auteur a pu suivre *in situ* la transformation des papules en vergeture et constater que celles-ci se sont produites par absorption interstitielle sans aucune ulcération. Toutes les papules ne se sont pas transformées en vergetures.

Le plus grand nombre ont disparu en laissant de simples macules pigmentées. La pigmentation existe au même degré sur les éléments atrophiés vergetures et sur ceux où probablement la syphilis ne laissera pas de traces.

Méthode de Cerny-Tremerck et antisepsie buccale combinées dans le traitement de l'épithélioma lingual. — M. Gastou. — Dans le cas actuel l'examen d'une biopsie a montré, à côté des lésions de l'épithélioma, une glossite interstitielle, probablement infectieuse, des plus nettes. Cliniquement du reste, avec l'épithélioma existaient une stomatite et une gingivite intenses.

Contre l'épithélioma fut faite l'application de la méthode

de Cerny, contre la stomatite et la gingivite ont été employés les lavages et les frictions des gencives et des dents avec le savon au sublimé de Prost.

Grâce à cette thérapeutique l'état du malade a été amélioré les douleurs ont diminué, la langue a été rendue plus mobile et la salivation diminuée grâce à l'atténuation de la stomatite.

En présence de ce résultat, M. Gastou se demande s'il n'y a pas lieu d'essayer l'application de solutions d'acide arsénieux dans le cas d'épithélioma lingual au début, surtout si le diagnostic a été confirmé par la biopsie ; application faite prudemment à doses progressives suivant la tolérance du malade.

Il conclut également à la nécessité de l'antisepsie buccale qui lutte à la fois contre la glossite infectieuse et la gingivite. Antisepsie qui paraît être réalisée favorablement par les préparations mercurielles, et en particulier par le savon au sublimé. A ce sujet l'auteur demande l'opinion de la Société sur la question de savoir si l'usage prolongé du sublimé noircit ou non les dents.

M. Tenneson ne croit pas que les collutoires au sublimé noircissent les dents ; il faut plutôt incriminer l'usage intempestif du crayon de nitrate d'argent. Avec l'usage du savon de Prost et d'une brosse dure on guérit ou on prévient toute stomatite mercurielle.

MM. Fournier et Mauriac ne sont pas de cet avis et ont vu les dents noircir chez les sujet qui n'avaient pas de tartre ou qui n'avait pas employé le crayon de nitrate d'argent.

Malformation monstrueuse du crâne chez un hérédo-syphilitique d'origine paternelle. Aplatissement et atrophie des circonvolutions psycho-motrices. Syndactylie des doigts et des orteils. — MM. Gastou et Edmond Fournier. Les pièces montrées à la Société ont été obtenues par congélation des coupes du crâne d'un enfant atteint de malformation monstrueuse.

L'observation recueillie dans le service de M. le Dr Maygrier figure dans la thèse de M. le Dr Edmond Fournier, sous le nom de méningocèle frontale.

L'examen des coupes montre qu'il s'agit d'atrophie par compression des circonvolutions psycho-motrices par un aplatissement latéral des os frontaux et pariétaux.

On ne peut dans ce cas incriminer l'application de forceps nécessitée pour l'extraction de l'enfant.

Les altérations osseuses se sont produites *in utero* et sont en relation probable avec l'hydramnios qu'a présentée la mère de l'enfant.

C'est là un cas remarquable de dystrophie osseuse d'origine hérédo-syphilitique, cas dont l'histoire complète sera publiée ultérieurement.

M. Fournier présente un hérédo-syphilitique atteint à la fois d'arthropathie et de cataracte double.

M. Du Castel présente un malade atteint d'adénites tuberculeuses, qui porte à la face un lupus érythémateux et aux jambes de l'érythème noueux.

MM. H. Hallopeau et Constensoux présentent un jeune hystérique atteint d'ulcérations qui se sont développées sous l'influence d'un œdème bleu : ce mode pathogénique n'avait pas encore été signalé ; selon toute vraisemblance, le trouble de nutrition dont témoignent ces lésions cutanées s'est produit comme un résultat des perturbations dans l'innervation vasomotrice qui sont la cause prochaine de cet œdème, à l'instar de ce qui se produit dans la maladie de Raynaud et non par une intervention directe des nerfs trophiques.

M. Morel-Lavallée fait une communication sur la perméabilité des canaux déférents chez les sujets porteurs d'orchite double ancienne.

De l'emploi du lorgnon bleu en syphiligraphie. — M. Jullien. Le procédé est connu depuis la thèse d'André Broca en 1893 et a été de plus signalé récemment par Haan du Havre. Je l'emploie dans mon service depuis 1895.

Je me sers d'un simple binocle aux verres bleu de cobalt, il faut éviter un éclairage trop éclatant et se souvenir que le rouge et le jaune étant interceptés, le champ examiné est uniformément bleuté et que tout se réduit à des changements d'intensité dans le dessin d'une teinte uniforme.

Ce moyen est précieux pour la prévision des éruptions avant que l'œil nu les puisse percevoir et pour la révélation des éruptions frustes. Bien peu de syphilis ainsi caractérisées méritent réellement d'être considérées comme telles.

Mais j'insiste surtout sur les résultats de l'observation longtemps continuée. Après les périodes de durée et de résolution ordinaire, après des semaines, après des mois, parfois des années, la perception de *la roséole à verre bleu* atteste *la peau indéfiniment imprégnée* par les germes et la nécessité du traitement. Les poussées considérées comme nouvelles ne sont alors que des réveils de l'ancienne éruption, telles les vieilles gouttes militaires se raniment par le réveil et l'exacerbation du gonococcisme latent.

Un pareil moyen, utile encore dans la syphilis tertiaire et l'étude des cicatrices, nous éclaire sur l'anatomie pathologique et ses processus intimes et sert également en aidant aux diagnostics difficiles la cause de la thérapeutique et celle de la médecine légale.

Dr Barbe.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance du 18 janvier 1899. — Présidence de M. Berger

Séance solennelle. — M. le Président lit le discours d'usage.

M. le sécrétaire général lit avec le talent qu'on lui connaît l'éloge de M. René Marjolin, morceau de littérature qu'on applaudira autant à la lecture qu'à l'audition.

Ont été proclamés lauréats de la Société :

Prix Duval-Marjolin, (300 francs). — M. le docteur Vanverts.

Prix Laborie. — MM. Wiart et Courtillier (600 francs chacun).

Prix Ricord. — Encouragement de 600 francs à M. Marcel Baudouin.

F. Verchère.

NOUVELLES

Légion d'honneur. — Par décret, en date du 20 janvier 1899 ont été promus ou nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade de commandeur : M. Milne-Edwards, directeur du Muséum.

Au grade de chevalier : M. Hanriot, membre de l'Académie de médecine.

A titre étranger : M. le Dr Goldschmidt, de Madère, sujet allemand; M. le Dr Tscherning, directeur adjoint du laboratoire d'ophtalmologie de la Sorbonne, sujet danois.

Société médicale du XIe arrondissement. — Voici la composition du bureau de la Société pour l'année 1899.

Président, M. Pouget; *Vice-Président*, M. Tourangin des Brissards; *Secrétaire général*, M. Herck; *Secrétaires annuels*, MM. Lévy (Edmond), Dubreuil; *Trésorier*, M. Kinzelbach.

Exercice illégal et chantage. — Le 27 septembre dernier, M. le Dr Clémenceau recevait une lettre non signée où le correspondant anonyme déclarait connaître quelqu'un tout disposé à servir dans le procès du lieutenant-colonel Picquart et à dire ce que l'on voudrait au sujet du « petit bleu », au besoin à s'en déclarer l'auteur, mais à la condition d'être convenablement rétribué.

M. Georges Clémenceau était invité à répondre au corresdant anonyme sous l'initiale M., bureau 104, poste restante.

Le rédacteur de l'*Aurore* informa le préfet de police, qui fit arrêter, au moment où il se présentait au bureau de poste pour réclamer la réponse qu'il avait sollicitée, M. Jean Marin dit Martin.

Une perquisition fut opérée au domicile de ce dernier, où on ne découvrit que quelques papiers assez informes, desquels semblait résulter que M. Marin exerçait illégalement la médecine sous le nom de Dr Martin.

Dans l'interrogatoire que lui fit subir le commissaire de police, relativement à la lettre adressée à M. Georges Clémenceau, M. Marin ne fit aucune difficulté d'avouer qu'il était l'auteur de cette lettre. Il ajouta qu'il n'avait voulu, en agissant comme il l'avait fait, que tendre un piège à M. Georges Clémenceau.

M. Marin a comparu, hier, devant la 10e chambre de police correctionnelle, présidée par M. Fabre.

Malgré une éloquente plaidorie de Me Le Chapelain, il a été condamné à 1.000 francs d'amende pour exercice illégal de la médecine.

Hospice de Brévannes. — Un concours pour la nomination à une place d'interne en médecine à l'hospice de Brévannes, s'ouvrira le lundi 13 mars, à midi, dans l'amphithéâtre de l'Assistance publique, avenue Victoria, 3.

Banquet Verchère. — Les élèves et amis du Dr Verchère se proposent de lui offrir un banquet à l'occasion de sa nomination dans la Légion d'honneur. Ce banquet aura lieu le mardi 7 février, à 7 h. 1/2, dans les Salons du Restaurant Marguery, boulevard Bonne-Nouvelle. Le montant de la cotisation est fixé à 20 francs.

Les adhésions seront reçues jusqu'au jeudi 2 février, par MM. Ruault, 83, faubourg Saint-Honoré; Ozenne, 110, boulevard Haussmann; Chastanet, 16, rue Lafontaine (Auteuil).

Un legs bizarre. — Copié par le Dr Herck à la mairie du XIe arrondissement de Paris.

PRÉFECTURE DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE.

Legs sujet à l'autorisation administrative.

Aux termes de son testament olographe daté du 24 août 1896, le Dr Alf. H., décédé le 23 novembre 1896, a fait la disposition suivante :

Je soussigné, Dr Alf. H., demeurant à Paris, place de la République, lègue à Mme Aline V..., née à Fontainebleau, le 22 novembre 1859, ma compagne depuis près 20 ans, tous mes biens meubles et immeubles, à charge par cette dernière de reverser, à sa mort, le capital au Muséum d'Histoire naturelle de Paris, dit Jardin des Plantes, pour être consacré à l'entretien des singes et des reptiles de France (lézards, couleuvres, crapauds et grenouilles) pour qu'il leur soit donné avec l'habitation hygiénique tout confort nécessaire, nourriture appropriée et choisie, isolément du public.

Journaux de Médecine. — Nous recevons le premier numéro d'une nouvelle revue de médecine : *Les Archives Provinciales de Médecine*, dont le rédacteur en chef est M. le Dr Marcel BAUDOUIN.

Cette publication, calquée sur les *Archives Provinciales de Chirurgie*, paraîtra tous les mois par fascicules de 64 à 80 pages, avec de très nombreuses illustrations.

Le numéro de janvier, qui vient de paraître, contient 80 pages, trois portraits de médecins et de nombreuses photogravures à la demi-teinte dans le texte. Quelques-unes sont même tirées en couleurs.

Nous recevons les premiers numéros des *Tablettes Médicales mobiles*, publiées à Clermont-Ferrand, par M. le Dr COURTAULT.

Nous recevons le premier numéro de *la Revista española de sifiliografia y dermatologia*, revue mensuelle publiée à Madrid, sous la direction du Dr Louis del Portillo y Mestres.

Nécrologie. — Le Dr du PASQUIER, chef du laboratoire de la clinique médicale de l'Hotel-Dieu, reçu en 1896. — Le Dr LARRIEU, chirurgien de l'hôpital français de Constantinople — Le Dr MOUSSON, de Toulon, reçu en 1875. — Le Dr PALISSE, de Sainte-Foy-de-Belvès (Dordogne), reçu en 1858. — Le Dr SÉE (Lazare) de Paris, reçu en 1854. — Le Dr GUILLEVIC, de Boissy-le-Châtel (Eure) reçu en 1882.

Chemins de fer de Paris à Lyon et à la Méditerranée. — La Compagnie P.-L.-M. organise, avec le concours de l'agence des Voyages économiques, diverses excursions permettant de visiter (tout frais compris) :

Les deux premières : l'Italie et Nice au moment du carnaval (du 8 au 18 février et du 9 février au 11 mars).

Prix au départ de Paris : 1re classe, 355 fr. et 940 fr.; 2e classe, 305 fr. et 848 fr., suivant l'itinéraire choisi.

La troisième : Nice pendant le carnaval (du 9 au 16 février).

Prix au départ de Paris : 1re classe, 300 fr.

La quatrième : la Corse (départ de Nice le 15 février, retour à Paris, le 2 mars).

Prix, suivant l'itinéraire choisi : 1re classe, 340 fr. et 355 fr.

S'adresser, pour renseignements et billets, aux bureaux de l'agence des Voyages économiques, 10, rue Auber et 17, rue du Faubourg-Montmartre, à Paris.

LYMPHATISME, SCROFULE, RACHITISME : Fucoglycine Gressy.

PILULES DE QUASSINE FREMINT

Anorexie. Dyspepsie, Constipation, 1 ou 2 av. chaque repas

PASTILLES bi-borate de soude VIGIER, à 0 gr. 10 centigr. 5 à 10 pastilles par jour.

Le Gérant : A. CHEVALLEREAU.

Paris. — Typ. A. DAVY, 52, rue Madame, 52. — *Téléphone*